



6005-65. IMPACTO DEL TRATAMIENTO CON HIERRO ENDOVENOSO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA

Bárbara Carbonell Prat, Laura Molina Payà, Raúl Sánchez Giménez, Cristina Gastón Martínez, María Ferré Vallverdú, Elvis Junior Amao Riuz, Anna Seró Ariza, Carmen Ligeró Ferrer, Gloria Vives Masdeu, Jaume Servello Pons, Óscar Palazón Molina, Hernán Tajés Pascual, Francisco Fernández Salinas, Amin El Amrani y Pilar Valdovinos Perdices

Servicio de Cardiología, Hospital Universitari de Sant Joan de Reus, Reus (Tarragona), España.

Resumen

Introducción y objetivos: La deficiencia de hierro tiene una elevada prevalencia en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) y se ha asociado a un peor pronóstico. La administración de hierro endovenoso ha demostrado unos beneficios funcionales, pero se desconoce su impacto en diferentes fenotipos de IC y su perfil de respuesta clínica en una Unidad de IC real. Nuestro objetivo es evaluar el efecto del tratamiento con hierro endovenoso en pacientes con IC en una Unidad de Insuficiencia Cardiaca comunitaria, analizando su perfil clínico y funcional, la respuesta terapéutica y la seguridad del tratamiento.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo que incluyó a pacientes ambulatorios con IC que requirieron tratamiento con hierro endovenoso desde el año 2020 hasta el 2023. Se analizaron parámetros funcionales (clase NYHA), analíticos (Hb, ferritina, índice de saturación de transferrina [IST]) y eventos (hospitalización, mortalidad, MACEs) antes y después del tratamiento. Se realizaron análisis comparativos y regresión logística para identificar predictores de respuesta.

Resultados: Se incluyeron un total de 224 pacientes (edad media 75,6 años, 46,4% mujeres), de los cuales el 47,8% tenía FEVI reducida. Tras el tratamiento, se observó mejoría significativa en Hb (12,5 frente a 13,24 g/dl, $p < 0,001$), ferritina (105 frente a 525 ng/ml, $p < 0,001$) e IST (16,2 frente a 25,5%, $p < 0,001$), independientemente de su FEVI. La clase funcional NYHA mejoró globalmente. A los 6 meses, la tasa de hospitalización fue del 7,1%, con una mortalidad total del 21,4%, y MACEs en el 28,6%. Un IST basal más bajo se asoció significativamente con una mayor probabilidad de respuesta ($p = 0,033$; AUC 0,677).

Respuesta al tratamiento			
Pretratamiento	Postratamiento	Diferencia	p
NYHA			
1	19,6%	23%	
2	44,6%	52,4%	

3	21%	24,6%	
Hb	12,5	13,2	0,9 < 0,001
Ferritina	105	525	387 < 0,001
IST	16,2%	25%	8,9 < 0,001
BNP	31.155	3.429	241 0,421

Hb: hemoglobina; IST: índice de saturación de transferrina; BNP: péptido natriurético tipo B.

Conclusiones: El tratamiento con hierro endovenoso en pacientes con IC y ferropenia mejora de forma significativa parámetros analíticos y funcionales, independientemente de la FEVI. Un IST basal bajo se identifica como predictor de una buena respuesta al tratamiento, lo que puede ayudar en la selección de los pacientes subsidiarios al mismo.